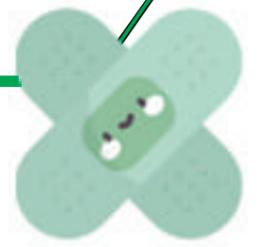


ALGORITMO DE LESIONES CUTÁNEAS RELACIONADAS CON ADHESIVO MÉDICO (MARSÍ) EN APÓSITOS DE DISPOSITIVOS DE ACCESO VENOSO CENTRAL (DAVC)



PREVENIR LAS MARSÍ Y LAS DERMATITIS POR CONTACTO IRRITANTE (ICD)

Cuando el apósito del DAVC se cambia, seguir los protocolos vigentes y la técnica ANTT, y recordar:

- Retirar el apósito lentamente desde los bordes, (despegar primero los bordes) con poco ángulo y sujetando la piel en la zona de retirada.
- Considerar el uso de un producto que permite la retirada de adhesivos.
- Dejar secar completamente la clorhexidina alcohólica al 2% .
- Aplicar spray protector sin alcohol y dejar secar. Cuando la piel está seca, colocar apósito sin tensión y sin estirarlo
- Vigilar la aparición de una posible malnutrición y/o deshidratación
- Observar la piel cada día y detectar lesiones o signos de infección
- Rellenar el dossier del paciente

Si hay signos de infección:

- Más dolor
- Calor
- Eritema
- Edema
- Vesículas con pus (foliculitis, furunculitis)

O deterioración de la piel

Efectuar un hisopado de la lesión y avisar al equipo médico para revisión

GESTIONAR

Abrasión epidérmica: lesión por tensión, desgarro, ampolla

Contactar el Equipo de Acceso Vascular

Asesoramiento por enfermera especialista en cuidados de la piel

Valorar como otro tipo de lesiones y apuntarlo en la hoja de evaluación de lesiones

Limpiar la zona/lesión con suero salino

Aplicar una malla de silicona en la zona lesionada

Desgarro con "solapas" de piel

- Recolocar la piel en la herida y tapar con la malla de silicona. No aplicar tiritas adhesivas
- Dejar colocado el apósito primario durante 5-7 días. Irrigar la herida con suero salino sin retirar la malla y cambiar el apósito secundario

Colocar IV 3000/ Tegaderm IV Advanced asegurándose que el film está puesto en los bordes sanos de la piel. La piel lesionada se tapa con un apósito primario.

Si el DAVC se retira: Mantener el apósito con un vendaje clásico o tubular. Evitar cintas o apósitos adhesivos.

Si no hay mejora, considerar la retirada

Piel roja e hinchada. Ampollas y/o vesículas se pueden observar. Dolor, sensación de quemadura y molestias por escozor. Picor.

Reacción alérgica
Enrojecimiento y/o ampollas que pueden permanecer hasta una semana

Dermatitis por Contacto Irritante si su comienzo es precoz y no perdura

Reducir el uso de productos irritantes. Si existe alergia a la clorhexidina alcohólica, usar povidona yodada acuosa

Dejar que los antisépticos utilizados así como el spray protector sequen completamente

Sustituir el apósito de primera elección por la segunda opción (IV 3000/Tegaderm IV Advanced) incluidos los apósitos poco alergénicos como las espumas de silicona.

Si el DAVC se retira: aplicar gasas frías y emoliente. Evitar los antibióticos tópicos, adhesivos, cremas que contienen lanolin.

Si no hay mejora de la inflamación y del prurito, considerar la aplicación de esteroides tópicos de potencia baja o moderada

Pedir asesoramiento en dermatología para parche de prueba